ソニッケアー キッズ

トライアルキャンペーン

キャンペーン期間：平成24年9月21日～平成24年12月20日



ソニッケアーキッズは、
すぐれたプラーク除去効果と
お子様のブラッシングモチベーションの
向上をサポートします。
まずはご自身のお子様で実感してください。

ソニッケアーキッズ
HX6381/02
希望小売価格 ¥12,800（税込）
ブラシ2本入
（4歳以上対象用、7歳以上対象用）





●特別試用品価格
7,500円（税別） キャンペーン商品コード 486901
すでにソニッケアーキッズトライアルをご購入された方は、今回お申込はできません。

●セット内容 ハンドル1本、ブラシ2本、充電器1台、取扱説明書（保証書含）

●ご購入対象者
・歯科医師・歯科衛生士・歯科助手・歯科技工士の方々が対象です。
・お一人様1セット限定とさせていただきます。ご購入いただいた方はデータ登録させていただきます。
・キャンペーン商品のため患者様への販売はご遠慮ください。
・実際に歯科医院に勤務されていない方のご購入はお断りさせていただきます。
・一歯科医院で極端に大量なご注文の場合はお断りすることがございますので、予めご了承ください。

●お申込方法
ご購入者氏名欄に、ご購入者ご自身でご署名をお願いします。ご署名がない場合はご注文をお受けできません。
下記申し込み用紙の太枠欄に必要事項をご記入いただき、出入りのディーラー営業マンにお渡しください。

【誓約書】当医院は特別試用品を患者様に転売しないことを誓約いたします。

貴歯科医院名 歯科医院 〒 または勤務先住所 電話・FAX番号 TEL. FAX.	お取引歯科商店名 ご担当営業マン名

●ご購入者氏名 ※必ずご購入者ご自身のフルネームのご署名が必要です。 DR・DH・DA ※該当を○で囲んでください。	●ご購入者氏名 ※必ずご購入者ご自身のフルネームのご署名が必要です。 DR・DH・DA ※該当を○で囲んでください。
●ご購入者氏名 ※必ずご購入者ご自身のフルネームのご署名が必要です。 DR・DH・DA ※該当を○で囲んでください。	●ご購入者氏名 ※必ずご購入者ご自身のフルネームのご署名が必要です。 DR・DH・DA ※該当を○で囲んでください。

●ご不明な点がございましたら、右記までお電話ください。 （株）ヨシダ 器材営業本部 OHC部 TEL.03-3845-2931

（株）ヨシダ営業所名	担当営業マン名	登録済チェック

※ご提供いただいた情報は、目的以外の用途に使用いたしません。また漏洩のないように取扱には厳重に注意いたします。